DU

RHUMATISME.

N° 110.

19.



THÈSE

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE
A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER, LE 29 AOUT 1840,

PAR

P.-C. ROUX,

de Touzac (CHARENTE);

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

N'oublions jamais que notre mission est une mission d'humanité, de paix, de conservation; que devant cette haute mission disparaissent toutes les distinctions de peuples, de conditions sociales, de partis, d'opinions; que le médecin appartient à l'humanité tout entière, et non point à une fraction de l'humanité; que si le fer arme sa main, c'est pour réparer et jamais pour détruire.

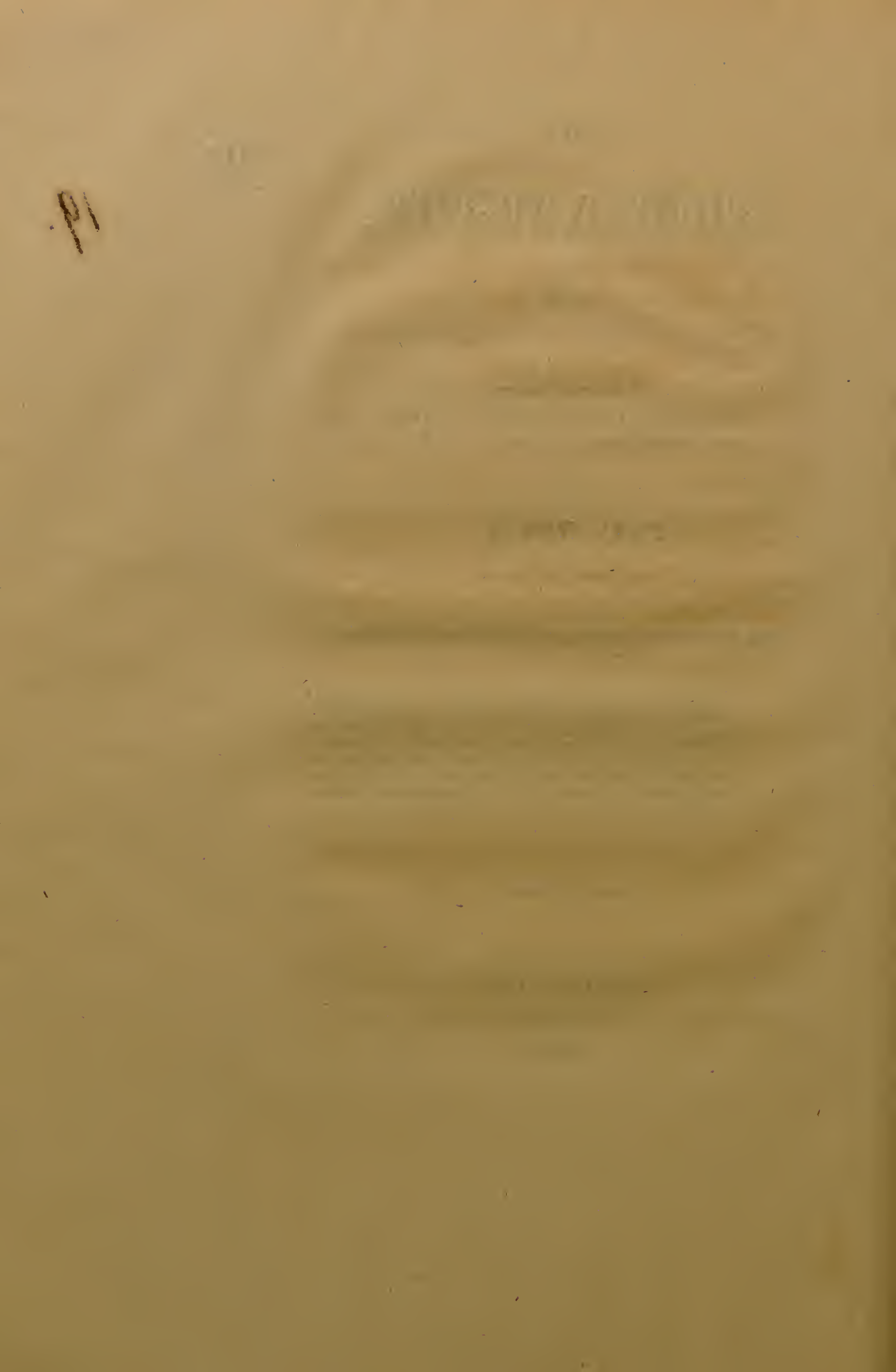
CRUVEILHIER, *Discours sur les devoirs du médecin.*



MONTPELLIER,

IMPRIMERIE DE VEUVE RICARD, NÉE GRAND, PLACE D'ENGIVADE, 3.

1840.



A Monsieur le Professeur

LORDAT.

Vos talents m'ont inspiré la plus profonde admiration, et vos bontés m'ont pénétré de la plus vive reconnaissance; recevez en ce jour le témoignage que j'ai tant de bonheur à vous offrir pour les deux sentiments que vous avez fait naître en moi, et que rien désormais ne peut altérer.

P.-C. ROUX.

A

MON PÈRE

et à

MA MÈRE.

Agréez l'hommage de ma bien sincère gratitude ; tous mes efforts ne tendront qu'à vous donner des gages de la plus vive affection.

A MA SŒUR.

Attachement sans bornes.

A MES ONCLES ET A MES TANTES.

Respect et dévouement.

à M. FAVEREAU, Docteur en médecine.

Je vous aime, je vous estime; puissé-je vous imiter dans la carrière que je vais parcourir !

P.-C. ROUX.

AVANT-PROPOS.

L'ÉTUDE du rhumatisme a offert un bien vif intérêt aux observateurs de tous les temps et de tous les lieux. Cet état morbide est un de ceux qui se manifestent le plus fréquemment ; cette circonstance doit engager le praticien à l'étudier de préférence , puisqu'il est plus souvent appelé à le combattre. D'un autre côté, s'il arrive que l'art en triomphe, il n'est pas rare que les sujets qui en sont atteints courent les plus grands dangers, et qu'il faille en venir au déploiement de toutes les ressources de la thérapeutique. Enfin, le rhumatisme ne s'est pas complaisamment prêté aux diverses théories que la science médicale a si souvent vu naître et mourir. Il

a fréquemment été invoqué, au contraire, comme fournissant un puissant argument en faveur de la véritable médecine, celle qui ne prétend pas réduire à un seul état pathologique les nombreuses affections dont l'homme peut être atteint.

Ces divers motifs nous ont déterminé à faire du rhumatisme le sujet de notre dissertation inaugurale. Nous avons eu l'occasion de l'observer sous différentes formes; nous avons pu étudier l'effet des divers modes de traitement qui lui ont été opposés, et apprécier le degré d'importance et d'utilité que chacun d'eux peut avoir suivant les circonstances. Enfin, il nous a semblé que le moment étant venu de faire notre profession de foi médicale, le rhumatisme nous fournissait l'occasion de montrer quels étaient les principes que nous avions adoptés.

DU

RHUMATISME.

HISTORIQUE.

On s'est beaucoup occupé de rechercher quelle était l'époque à laquelle le rhumatisme avait été observé. D'après les uns, il aurait été connu des médecins les plus anciens ; suivant d'autres, parmi lesquels on range Sydenham, il n'aurait été décrit pour la première fois qu'après le Père de la médecine.

L'on ne peut s'empêcher de reconnaître que les descriptions exactes, précises, de l'état rhumatismal, n'ont été, en effet, données que vers la fin du seizième siècle, du temps de Baillou. Mais les anciens médecins, sans avoir des idées aussi nettes que les modernes sur cette affection, ne l'avaient pas néanmoins laissée passer inaperçue, et c'est sous le nom d'arthrite qu'ils confondaient le rhumatisme, la goutte et toute maladie douloureuse des articulations. Il est remarquable que vingt siècles après l'on ait fait de grands efforts pour introduire dans le langage médical une dénomination qui n'avait été donnée qu'à des états mal déterminés, et l'époque à laquelle on revenait au langage des anciens prétendait être la plus avancée dans la science, tandis qu'elle rappelait celle où les idées médicales n'étaient pas suffisamment arrêtées. Quand une personne est saisie d'arthritis, dit le Père de la médecine, elle ressent des douleurs dans les jointures, tantôt à l'une, tantôt à l'autre, accompagnées d'une grande chaleur ; cette maladie attaque plus souvent les jeunes que les vieux ; elle a lieu, ajoute-t-il ailleurs (1), lorsque la bile ou la pituite mises en mouvement se déposent sur une articulation.

Arétée, Cœlius-Aurélianus, Galien, n'ont pas passé le rhumatisme sous silence, mais ils l'ont souvent confondu avec d'autres états morbides qui en diffèrent

(1) *De affectionibus*, *sect.* 2, *cap.* 8.

essentiellement. On fesait du mot rhumatisme, ῥευματισμος, l'équivalent de καταρροι, lui faisant désigner toute fluxion sanguine qui ne se terminait pas par hémorrhagie, lorsque parut Baillou qui en présenta les véritables caractères, le distingua de la goutte, et fournit en un mot les données les plus exactes et les plus précises. « Baillou, dit l'illustre Barthez (1), que je regarde comme le plus grand des médecins qui ont vécu dans ces derniers siècles, a été le premier qui ait séparé le rhumatisme de la goutte, et indiqué la différence réelle de ces deux maladies : mais il a dit que le rhumatisme est congenère avec la goutte, et paraît être une goutte universelle. »

Sydenham mérite d'être cité comme ayant tracé du rhumatisme un tableau très-exact. On sait que le grand Boërhaave, atteint de cette maladie, compulsa, au déclin de sa première attaque, les divers auteurs qui en avaient traité, et reconnut que l'Hippocrate anglais avait décrit ce qu'il venait d'éprouver. « *Potsquam*, dit son habile commentateur Van-Swieten, *parùm remittere incipiebat illud tormentum, evolvit auctores et vidit Sydenham notasse illa que passus fuerat, reliquos viæ quid bonæ frugis dixisse.* »

Parmi les nombreux auteurs qui ont ensuite contribüé aux progrès de l'art de guérir sur ce point important de la pathologie, il faut mentionner Hoff-

(1) Traité des malad. gout., tom. I, pag. 289.

mann, Sarcone, Sthal, Sauvages, Musgrave, Quarin, Storck, Huxam, Cullen, Grimaud; mais l'illustre Barthez mérite d'être particulièrement cité comme ayant répandu les plus vives lumières sur divers points de l'histoire du rhumatisme, et surtout pour avoir établi les véritables méthodes thérapeutiques par lesquelles il doit être combattu. Quelques traités spéciaux ne doivent point être oubliés dans l'énumération des livres dont le rhumatisme a été l'objet : tels sont ceux de Scudamore, de Giannini, de Rodamel, de Vallerand-de-Lafosse et quelques autres.

Plus récemment encore, le rhumatisme a fixé l'attention de quelques médecins par rapport à l'emploi du tartre stibié à haute dose, comme agent très-puissant de guérison ; nous aurons à nous expliquer un peu plus loin à cet égard. Le professeur Bouillaud a aussi fourni son contingent d'observations, relativement à l'état morbide dont nous parlons, et, sous quelque rapport, il a droit à la reconnaissance ; mais il suffira de dire, pour indiquer la valeur du livre du professeur de Paris, qu'il n'est qu'une des applications du physiologisme, et l'on sait aujourd'hui ce qu'est devenu ce séduisant système médical. Nous ne craignons pas de le déclarer, le rhumatisme trouve ses plus fidèles descriptions, et l'établissement des meilleures méthodes de traitement qu'on puisse lui opposer, dans l'immortel ouvrage du chancelier Barthez, qui a fait à cet état morbide l'application des

vrais principes de la médecine, de ces règles transmises par le divin Vieillard, que l'observation de tous les temps confirme, que l'esprit de système peut faire momentanément oublier, mais auxquelles on est sans cesse ramené par l'interprétation rigoureuse et fidèle des lois de la nature.

SYNONYMIE.

L'état morbide qui nous occupe a reçu de nombreuses dénominations, selon l'idée que l'on s'était formée de sa nature. Ceux qui l'ont regardé comme un état inflammatoire des muscles, l'ont désigné sous le nom de *myositis* ou *myositie*. Les modernes le considérant davantage dans les parties articulaires, ont remis en honneur le mot *arthritis* que nous avons dit avoir été employé par les anciens pour exprimer diverses maladies. Quelques-uns, tenant compte des symptômes généraux qui précèdent ou accompagnent le rhumatisme, se sont servis d'une expression composée qui pût rappeler l'état constitutionnel : de là, la dénomination de fièvre arthritique ou rhumatismale. Le mot rhumatisme est celui que l'on doit préférer. Nous rejetons volontiers un nom qui laisse préjuger la nature du mal, par exemple, celui qui a été adopté par l'école physiologique, et qui est renouvelé des anciens. Les mots ont souvent plus de portée qu'on ne pense sur les résultats pratiques, et celui qui désignera

le rhumatisme sous un nom qui rappelle une origine inflammatoire, pourra, sans s'en douter, être trop disposé à le regarder comme ne devant être combattu que par des moyens adaptés à la nature de la maladie. Le mot rhumatisme, que nous préférons à tout autre, joint à l'avantage de ne pas déterminer la nature de l'état pathologique, celui de rappeler une circonstance importante; nous voulons dire l'état fluxionnaire qui joue un si grand rôle dans cette affection (ρεω, je coule, ρευμα, fluxion, ρευματιζω *fluxione infestor*). Quelques noms particuliers ont encore été donnés au rhumatisme, suivant la partie sur laquelle il a fixé son siége : de là les mots torticolis, pleurodynie, lumbago, et quelques autres.

DÉFINITION, NATURE DU RHUMATISME.

Bien des hypothèses ont été fournies pour expliquer la nature de l'état rhumatismal; selon le Père de la médecine, cet état était dû au transport de la bile ou de la pituite sur les articulations; Galien voulait qu'il résultât de l'affaiblissement général de la constitution, et du dépôt des sucs excrémentitiels résultant de cet affaiblissement sur des parties extérieures (1);

(1) *Quapropter partes infirmiores omnium primæ excrementitiis morbis corripiuntur; hujus modi quàpiam ratione*

Sthal l'attribua à une matière âcre et bilieuse portée à la superficie du corps; Vicq-d'Azir l'expliquait par le déplacement et l'altération de l'humeur de la transpiration insensible. Sthal, conduit par l'analogie des douleurs rhumatiques et de celles qui précèdent les hémorrhagies, regardait le rhumatisme comme un effort hémorrhagique universel. Nous ne finirions pas si nous voulions énumérer toutes les opinions qui ont été émises sur ce sujet; il nous suffira de dire que les idées que l'on s'est formées à cet égard ont été en rapport avec les systèmes dominants : ainsi, le solidisme, l'humorisme, le physiologisme et les divers autres systèmes médicaux font sentir leur influence dans cette circonstance comme dans bien d'autres. Il faut savoir se tenir en garde contre les hypothèses, et s'arrêter à la rigoureuse observation des faits; il faut reconnaître que le rhumatisme est un état morbide spécial dont le siége ordinaire est dans les articulations et dans les muscles; de plus, c'est un état général de la constitution, lequel cherche à se localiser, à se manifester sur différents points de l'organisme. « La goutte, le rhumatisme

rheumaticos vocatos affectus provenire scito. Toto videlicet corpore infirmo (quæ una est species mali habitus) principibus verò illius partibus, paulùm licet ipsis insit sanguinis, gravari tamen solitis eumque ad carnosas cutis partes protrudentibus. (De curandi rat. per sang. mis., cap. VII.)

aigu et chronique, dit le M. le professeur Caizergues (1), ne sauraient être regardés comme des affections locales et n'intéressant que les articulations qui en sont tourmentées ; ce sont des maladies de toute la constitution ; leur principe ne se borne pas aux articulations ; il peut porter son action sur tous les organes et y déterminer des lésions plus ou moins graves. Lorsqu'elles suivent leur marche la plus régulière, elles parcourent successivement toutes les articulations jusqu'à ce que leur cause soit entièrement épuisée. Ajoutons, avec le professeur Lordat (2), « il existe une sorte de maladie dont la cause se trouve dans des modes inconnus de la nature humaine : cette puissance qui conserve le système qui est le principe de l'individualité de l'ensemble et de la sympathie des parties..... Il ne nous serait pas possible de faire naître à volonté ces modes dans l'agrégat vivant. Exemples : une épidémie insolite, comme le choléra asiatique, la goutte, un rhumatisme aigu. »

Ceux qui ont reconnu une analogie entre le rhumatisme et l'inflammation, ont été forcés de reconnaître que cette inflammation était au moins particulière, spéciale, *suî generis*.

Selle dit que le rhumatisme détermine, dans les

(1) Des systèmes en médecine, pag. 86.
(2) De la perpétuité de la médecine, pag. 182.

parties musculeuses ou tendineuses qu'il attaque, une sorte d'*inflammation particulière* dont le caractère ne lui paraît pas être bien indiqué, ni assez bien distingué de ceux que présentent les autres espèces d'inflammation. D'après cet auteur, l'inflammation rhumatique diffère du phlegmon et de l'érysipèle, en ce que la douleur y est plus diffuse, moins violente, qu'elle a une marche plus tardive, et parce qu'elle siége profondément dans les parties musculeuses (1).

Pour Cullen, il y a une analogie exacte entre la cause prochaine du rhumatisme et celle des inflammations qui dépendent d'un afflux de sang; mais les fibres des muscles qu'occupe le rhumatisme semblent avoir aussi une *affection particulière*. Il ne détermine pas quelle est cette affection : il dit que les fibres ont quelque degré de raideur qui les rend moins mobiles, et qui fait qu'elles ne peuvent être mues sans douleur (2).

Il y a, dans une partie affectée de rhumatisme, de la douleur, de la chaleur et les divers caractères assignés à l'état inflammatoire. Est-ce à dire pour cela que sa nature est constituée par l'inflammation

(1) Selle, cité par Barthez, dans le traité des maladies goutteuses.

(2) Cullen, cité par Barthez, dans le traité des mal. goutteuses.

telle qu'on devrait l'entendre généralement ? Mais il est des états, même physiologiques, qui présentent certains phénomènes que l'inflammation provoque : ainsi certaines fonctions s'accomplissent à l'état normal en provoquant, dans les organes qui sont chargés de les exécuter, de la chaleur, de la rougeur, de la tumeur et même de la douleur. Par exemple, dans l'érection de la verge, du clitoris, du mamelon, ces derniers organes se gonflent, rougissent, s'échauffent, et cependant peut-on dire qu'ils sont enflammés ? La douleur n'est-elle pas essentiellement liée à l'importante fonction de l'accouchement ? Elle est nécessaire à son accomplissement ; et l'accouchement qui n'est pas accompagné des douleurs ordinaires, doit paraître suspect aux yeux du praticien. Vouloir trouver de l'inflammation partout où se présentent les caractères qui lui ont été assignés, ce serait en faire une cause générale presque unique des phénomènes physiologiques et pathologiques. Derrière la manifestation, la forme d'un état de l'économie, se trouve un objet plus important qui en constitue la cause prochaine, la partie principale, le fond, et c'est là ce qu'il importe surtout de considérer. Appliquant ces idées au rhumatisme, nous pouvons bien admettre, pour sa manifestation, quelque chose qui rappelle l'état inflammatoire ; mais diverses circonstances que lui seul présente, indiquent en lui quelque autre chose de spécial qu'il est fort essentiel d'établir. Au reste, les phénomènes que le rhumatisme présente, et qui

lui ont valu d'être rapproché de l'inflammation, et même d'être identifié avec elle, sont plutôt fluxionnaires qu'inflammatoires, car la rougeur, la tumeur, etc., sont bien des conséquences d'un mouvement fluxionnaire qui se porte d'un point sur un autre; tandis que l'inflammation doit être considérée comme un état moins simple (1). Cette expression doit entraîner avec elle l'idée d'une lésion matérielle, qu'on cherche vainement dans une foule d'états appelés

(1) On s'est beaucoup occupé de l'inflammation, on l'a étudiée dans toutes les circonstances; on a scrupuleusement recherché toutes les altérations qu'elle pouvait déterminer; cependant l'on pourrait dire que l'on n'est pas toujours parvenu, malgré tant de travaux auxquels elle a donné lieu, à bien déterminer ce qu'elle est et ce qu'elle n'est pas. L'extension qu'on lui a donnée a été si grande, si exagérée, qu'il en est résulté beaucoup d'indécision et d'embarras, et l'un des professeurs les plus distingués de la Faculté de médecine de Paris, M. Andral, a pu dire avec raison : « cette expression (inflammation) est devenue tellement vague, ses interprétations tellement arbitraires, qu'elle a réellement perdu toute valeur; elle est comme une vieille monnaie sans empreinte, qui doit être mise hors de cours, car elle ne causerait qu'erreur et confusion (*). » Il faudrait commencer par bien déterminer ce que l'on doit entendre par inflammation, et l'on pourrait ainsi peut-être finir par s'accorder plus souvent sur sa valeur.

(*) Anat. pathol., tom. I, p. 9.

de ce nom. Si l'on veut nous accorder que l'on entend parler seulement de fluxion, et non d'inflammation, nous admettrons, en effet, qu'il y a dans le rhumatisme un état fluxionnaire qui accompagne l'état spécifique qui constitue l'affection. Cette manière de considérer les faits pourra concilier des opinions qui pourraient d'abord paraître fort éloignées les unes des autres ; et cette rectification dans le langage médical pourrait avoir des conséquences importantes. On distingue ainsi très-bien une affection des phénomènes par lesquels elle se manifeste (1).

(1) M. le professeur Caizergues rappelle, dans son traité des systèmes en médecine, la distinction que fait son savant collègue, M. le professeur Lordat, entre la maladie et l'affection; nous la reproduisons ici, parce que nous pensons qu'il est des choses qu'on ne saurait trop souvent répéter. « Il faut, dit M. Lordat (*), distinguer la maladie de l'affection. C'est ici la même distinction que celle que l'on fait, dans le monde moral, entre le *sentiment* et la manifestation qui peut en être faite, et qui constitue la *pathognomonie* de ce sentiment : ainsi, autre est la fièvre qui accompagne l'inflammation, autre est la fièvre des prisons, autre est la fièvre de la diathèse bilieuse. Qu'il y ait des gens qui viennent dire que ce n'est pas cela, que la fièvre est identique, que toute la différence est dans son degré d'intensité; qu'elle ne diffère que mathé-

(*) Leçons orales de partitions de médecine.

Si l'on voulait maintenant rechercher quelle est la nature intime de cet état particulier, spécifique, par lequel le rhumatisme est constitué, on risquerait d'entrer dans le champ des hypothèses ; il faut savoir se tenir en garde contre elles, et s'arrêter devant la rigoureuse observation des faits. L'École de Montpellier se fait distinguer par son éloignement de toute idée hypothétique, et, pour le dire en passant, il est fort étrange qu'elle soit sans cesse accusée d'en admettre et d'en proposer, alors que ses dignes représentants ne cessent jamais de les combattre et de les repousser (1).

matiquement ; qu'il y a peu de fièvre dans un cas, et beaucoup dans un autre ! On doit faire autant d'estime d'eux que de celui qui viendrait dire que le rire est partout le même, et qu'il ne diffère qu'en ce qu'on peut rire un peu plus ou un peu moins. Que voit-on de semblable dans le rire de gaîté, le rire ironique, le rire malin, le rire sanglant ? Il n'y a de ressemblance, dans tout cela, que l'acte de tendre les lèvres et de laisser les dents à découvert : cependant se trompe-t-on, et prend-on le rire de dédain pour un rire de bienveillance ? Celui qui, dans les fièvres, ne distingue pas les caractères propres à faire reconnaître les diverses affections qui leur donnent lieu, ressemble à l'homme qui confondrait ces sortes de rire.

(1) Écoutons M. le professeur Lordat, dans divers passages de son beau livre sur la perpétuité de la médecine :

« D'après ce que je vous ai dit sur les théories hypo-

ÉTIOLOGIE.

Nous nous sommes expliqué sur la cause la plus importante du rhumatisme : c'est la cause essentielle, la cause prochaine, la nature de cette maladie ; mais cet état spécial de l'économie, s'il peut dans beaucoup de cas se déclarer de lui-même, spontanément, et sans qu'on puisse en rapporter le développement à aucune circonstance appréciable, cet état, disons-

thétiques de la nature humaine, vous devez voir qu'elles ne font point partie essentielle de la science de la médecine pratique. Elles entrent dans un *système entier des connaissances médicales;* mais elles n'ont aucune autorité et que très-peu de considération..... Les médecins de tous les temps, qui ont senti la dignité et la gravité de leur art, et qui ont bien conçu la véritable philosophie des sciences, se sont piqués d'exclure l'hypothèse des fondements de la médecine. Hippocrate nous en a donné l'exemple de bonne heure. De nos jours, M. Alibert fait gloire de l'imiter en cela. « Je veux me signaler, dit-il, dans la science, par mon mépris sur les hypothèses, et par mon respect pour la vérité. » (De la perpét. de la médecine, p. 100-101.) Ce que je dis touchant la supériorité de certaines hypothèses sur les autres, est tout-à-fait désintéressé, puisque je n'en use d'aucune espèce; mais je parle pour ceux qui ne peuvent pas s'en passer. » (*Ibid.*, pag. 87, etc., etc.)

nous, exige d'autres fois l'action de certaines conditions qui en provoquent la manifestation ; ce sont ces conditions que l'on appelle du nom de causes prédisposantes, et de causes occasionnelles.

On a recherché quelle était l'influence que l'âge pouvait exercer sur le développement du rhumatisme : on le voit se déclarer à toutes les époques de la vie. D'après la remarque qui a été faite par Sydenham, les sujets qui seraient dans la force de l'âge, de vingt à vingt-cinq ans, en seraient principalement atteints. Barthez partage l'opinion de l'Hippocrate anglais : il dit que le rhumatisme affecte communément les personnes qui sont encore jeunes, ayant passé l'âge de puberté. D'autres observateurs ont émis une opinion tout-à-fait contraire, et ont avancé que le rhumatisme se déclarait de préférence sur des individus avancés en âge. Les opinions pourraient être conciliées si l'on disait que c'est le rhumatisme aigu qui se montre dans les premiers temps de la vie, tandis que le rhumatisme chronique est celui qu'on a le plus souvent l'occasion d'observer à l'âge adulte et dans la vieillesse. On a encore noté que l'âge avait de l'influence sur le lieu de manifestation de l'affection rhumatismale : ainsi c'est la tête, la poitrine et les membres supérieurs que le rhumatisme attaque dans la jeunesse ; tandis que, dans la vieillesse, c'est sur la région dorsale et sur les membres inférieurs qu'il établit principalement son siége. Cette remarque est due

à Vogel qui a encore observé que, dans les cas de métastase rhumatismale, c'étaient les viscères de la tête et de la poitrine qui étaient le plus souvent affectés chez les jeunes gens, et que, chez les vieillards, c'étaient ceux des hypocondres, les intestins, les reins et la vessie, sur lesquels la maladie sévissait ordinairement.

Le sexe n'est pas sans influence sur le développement du rhumatisme; ainsi les hommes y sont plus sujets (1) : cette plus grande fréquence chez eux peut bien s'expliquer par les fatigues et les travaux auxquels ils se livrent; leur manière de vivre les

(1) Hoffmann a prétendu, au contraire, que les femmes étaient plus souvent rhumatiques que les hommes, à cause de leur délicatesse et de la susceptibilité qu'entraîne l'irrégularité de leurs évacuations périodiques. Au témoignage d'Hoffmann on peut opposer celui d'Hippocrate, de Cullen, de Boërhaave, de Barthez, etc. Il est à remarquer que c'est pendant que les femmes sont soumises à l'importante fonction de la menstruation qu'elles sont moins sujettes à être atteintes de rhumatisme; le mouvement fluxionnaire qui, tous les mois, s'opère vers l'utérus, est bien propre à détourner celui qu'un état morbide tendrait à provoquer: ainsi, jusqu'à l'âge critique, l'accomplissement d'un acte physiologique est une garantie pour l'entretien de la santé; mais à cette époque et plus tard, la femme rentre dans les conditions où l'homme se trouve, et devient sujette aux mêmes maladies que lui.

expose davantage à l'action des causes morbifères, et leur constitution, plus forte que celle des femmes, leur tempérament plus ordinairement sanguin, sont aussi des conditions favorables au développement de la maladie; mais comme tous les âges, tous les sexes, toutes les constitutions et tous les tempéraments peuvent en être atteints, on peut établir qu'il n'y a rien d'absolu à cet égard.

On s'est beaucoup occupé de l'hérédité du rhumatisme. « Quelques faits, dit M. le professeur Andral (1), mettent hors de doute que l'hérédité exerce une influence marquée sur certains individus, comme cause du rhumatisme. Ainsi j'ai soigné une jeune fille qui eut des attaques de rhumatisme à neuf ans, à onze ans et à quatorze ans. Elle avait un frère qui était pris de temps en temps de rhumatisme : la mère de ces deux enfants était fréquemment sous l'influence de cette maladie. Je dois faire observer que ces personnes étaient riches et *tout-à-fait* à l'abri des causes ordinaires qui donnent lieu à l'apparition de cette maladie. »

Pourquoi, en effet, le rhumatisme ne serait-il pas transmissible par la voie de l'hérédité, alors que tant d'autres affections ont ce triste privilége? On citerait beaucoup de faits relatifs à des rhumatismes développés chez des individus issus de parents qui

(1) Cours de path. int., 3me vol., pag. 604.

n'auraient pas eu cette maladie ; mais combien n'en citerait-on pas aussi en faveur de la circonstance contraire ! Dès lors, l'hérédité doit trouver une place dans l'étiologie du rhumatisme.

Le climat, la saison, la constitution atmosphérique, exercent la plus grande influence sur la production de l'état rhumatismal : cette proposition n'est contestée par personne ; l'observation en démontre tous les jours la justesse. Les pays où s'opèrent de nombreuses variations dans la température, les transitions soudaines d'un état à un autre, sont ceux où le rhumatisme se déclare le plus fréquemment. Les saisons dans lesquelles des changements ont fréquemment lieu dans l'état atmosphérique, telles que le printemps et l'automne, le présentent plus souvent à l'observation. Le Père de la médecine en avait fait la remarque. Il a dit : *podagrici morbi, vere et autumno moventur, ut plurimùm.* Ce n'est pas soudainement que ces causes amènent toujours le développement du rhumatisme, c'est souvent après que l'on s'est long-temps exposé à l'action du froid humide que cette maladie vient à se déclarer ; d'autres fois aussi l'effet semble suivre de très-près l'action de la cause occasionnelle la plus légère. Le sujet ayant une aptitude prononcée à l'état rhumatismal, se trouvant, comme on le dit ici, atteint de la diathèse rhumatismale, sans qu'il y ait eu manifestation, la condition la plus légère devra suffire pour mettre en évidence l'état

morbide. Dès lors, toutes les circonstances signalées comme causes de maladie viennent se retrouver dans l'étiologie du rhumatisme : ainsi la suppression d'évacuations habituelles, de l'épistaxis, des hémorrhoïdes, de l'hémoptysie ; celle d'exutoires, de saignées, la disparition d'un érysipèle, d'une éruption cutanée, etc., ont été signalées par Hippocrate, Stahl, Hoffmann, Desault et beaucoup d'autres, comme pouvant occasionner le rhumatisme. Hoffmann signale encore l'abus des plaisirs vénériens. Barthez reconnaît l'influence des passions vives sur la production du rhumatisme. Toutes ces circonstances, communes à cet état et à beaucoup d'autres, ont incontestablement une action sur le développement des phénomènes pathologiques ; mais cette action ne peut avoir de résultat que tout autant qu'il existe l'état diathésique affectif dont nous avons eu déjà l'occasion de parler.

SYMPTOMATOLOGIE.

Dans le plus grand nombre de cas, des symptômes généraux, tels que des lassitudes, des horripilations, des frissons intenses, un malaise général, la pesanteur de la tête, etc., annoncent l'invasion du rhumatisme. Ce cortége de symptômes est commun à beaucoup d'autres états morbides. Le

malade n'éprouve encore que des symptômes généraux qui ne dévoilent pas clairement la nature du mal ; mais les membres deviennent lourds , les mains et les pieds s'engourdissent , les mouvements sont gênés ; enfin, de véritables douleurs se manifestent dans différents points du corps, et bientôt l'on ne peut plus méconnaître que c'est à un rhumatisme que l'on a affaire. Telle est la marche ordinaire de la maladie : les cas où il en est autrement , c'est-à-dire ceux où l'invasion est soudaine, où une douleur se fait sentir sans aucun symptôme précurseur , se montrent rarement à l'observation. Cette marche de la maladie vient à l'appui de ce que nous avons dit précédemment ; elle indique bien un état de toute la constitution, qui se manifeste ensuite sur des points variés. Il nous a paru convenable de rapprocher , d'après l'observation , le rhumatisme de diverses autres maladies , des fièvres exanthématiques, par exemple : ainsi, la variole, la rougeole , la scarlatine et autres , ont un cortége de symptômes qui est à peu près le même pour toutes. Dans tous ces cas , le système vivant est en proie à un mal qui suscite des phénomènes d'ensemble , et l'on ne sait évidemment à quelle espèce d'exanthème on a affaire que lorsque la localisation du mal s'est opérée ; il en est de même pour le rhumatisme. Le rapprochement dont nous parlons n'est pas inutile ; il nous paraît, au contraire, avoir une haute importance

par rapport à la thérapeutique. Voudrait-on, en effet, arrêter une fièvre exanthématique dans sa marche lorsqu'elle est régulière et qu'elle parcourt ses périodes naturelles ? Que penserait-on de celui qui s'efforcerait de juguler une variole, une rougeole, pour nous servir d'une expression employée par M. Bouillaud, qui l'a renouvelée de Galien? Ce que l'on ne ferait pas envers ces états, est-il permis de le faire envers le rhumatisme? Cette question sera agitée un peu plus tard.

Une fois que les symptômes généraux se sont déclarés, il en est qui se montrent dans le lieu que l'affection rhumatismale a choisi pour sa manifestation, et ceux-là doivent nous occuper. La douleur qui se déclare dans les parties atteintes de rhumatisme varie par son intensité, son siége, son caractère, etc.: ainsi elle peut être contusive, pulsative, lancinante, plus ou moins aiguë. Grimaud avait fait la remarque que la douleur rhumatismale augmentait constamment le soir, et qu'elle se soutenait ainsi pendant toute la nuit. La chaleur provoquée par le rhumatisme est plus ou moins considérable; elle est ordinairement âcre, mordicante, et comparable à celle de l'érysipèle : dans quelques circonstances, elle fait place à une sensation de froid. La rougeur et la tuméfaction des parties malades ne se montrent pas constamment, mais l'on a observé qu'elles étaient plus manifestes lorsque le mal s'établit dans de petites

articulations. La douleur, la chaleur, la rougeur et la tuméfaction, symptômes assignés à l'inflammation, constituent donc les symptômes locaux du rhumatisme ; nous nous sommes déjà expliqué à ce sujet, et nous n'y reviendrons pas ici.

Il est presque inutile de dire qu'à ces symptômes locaux du rhumatisme, il faut joindre encore le dérangement des fonctions de la partie qui souffre ; en effet, les mouvements sont gênés, quelquefois même impossibles dans l'articulation affectée. Lorsque ce sont des organes internes qui sont atteints de la maladie, il se déclare une série de phénomènes qui varient suivant les fonctions que l'organe est destiné à remplir, et nous aurions à nous livrer à beaucoup de détails s'il nous fallait indiquer ces divers phénomènes ; qu'il nous suffise de dire qu'ils ont fait distinguer le rhumatisme en externe et en interne, en articulaire, en musculaire et en viscéral.

La mobilité, c'est-à-dire la facilité qu'a le rhumatisme d'abandonner une partie du corps pour en attaquer une autre, et parcourir ainsi un grand nombre de points, est un de ses caractères principaux. C'est cette circonstance qui doit faire craindre le déplacement de la maladie sur des viscères importants, et qui indique le soin que l'on doit avoir à maintenir le phénomène morbide sur la surface extérieure du corps.

Lorsque le rhumatisme est établi, le système prend

part à la souffrance des organes : de là, un état fébrile, symptomatique, que l'on doit distinguer de celui dont nous avons parlé, et qui indique l'invasion du mal. Après un temps plus ou moins long, on voit se montrer les phénomènes de résolution : les symptômes se dissipent peu à peu ; la maladie peut se juger par des sueurs abondantes, par des urines sédimenteuses, par des hémorrhagies plus ou moins considérables, etc. Diverses éruptions peuvent aussi indiquer la terminaison heureuse du rhumatisme : nous avons eu dernièrement l'occasion de voir une éruption miliaire se présenter, vers le dixième jour de la maladie, chez un jeune homme qui a déjà été atteint plusieurs fois de rhumatisme ; la disparition graduelle des symptômes a commencé à s'opérer lorsque cette éruption s'est manifestée.

Généralement on ne voit point le rhumatisme se terminer par suppuration ; M. Dubois d'Amiens dit que cette terminaison n'a jamais lieu. Dans les circonstances où l'on dit l'avoir observée, M. le professeur Chomel la regarde comme le résultat d'une inflammation phlegmoneuse indépendante. Cependant des auteurs graves ont pensé que la suppuration pouvait être considérée comme une terminaison de l'affection rhumatismale : de ce nombre sont Baillou, Stoll et quelques autres. Quoi qu'il en soit, on peut dire qu'il en est rarement ainsi, tandis que la suppuration termine si communément l'état inflammatoire :

c'est encore là une circonstance en faveur de l'opinion qui regarde le rhumatisme et l'inflammation comme n'étant pas identiques dans leur nature.

Le passage à l'état chronique est-il une terminaison du rhumatisme? Suivant Barthez, le rhumatisme chronique s'établit par la prolongation du rhumatisme aigu ; mais il peut aussi se former et subsister avec les caractères qui lui sont propres sans qu'il ait été précédé de rhumatisme aigu. Nous avons entendu émettre dernièrement la même opinion par M. le professeur Broussonnet, et nous n'hésitons pas à l'adopter lorsqu'elle nous est fournie par des autorités aussi recommandables.

Ce que nous venons de dire dans la description rapide du rhumatisme se rapporte à cet état morbide considéré en lui-même et dans son état de simplicité (1). Mais avec combien d'autres états ne peut-il

(1) « La maladie simple, dit M. le prof. Caizergues (*), est celle dans laquelle il n'existe qu'une seule affection qui l'entretient et qui disparaît avec elle, lorsqu'on a mis en usage les moyens thérapeutiques les mieux indiqués..... Lorsque les affections simples qui constituent les éléments des maladies se réunissent au nombre de deux, de trois, etc., et se combinent entre elles sous divers rapports, il en résulte des maladies composées. On observe dans ces maladies des symptômes qui, ne présentant point le même

(*) Des syst. en médec., p. 115-116-117.

pas se trouver associé , et combien de modifications ne devra-t-il pas en recevoir pour sa marche, pour sa durée , etc., etc. ?

Lorsque l'on admet que le rhumatisme, état spécial, peut s'associer avec d'autres affections morbides, on conçoit facilement toutes les distinctions qui ont été faites de cet état en inflammatoire, bilieux, nerveux, etc., et l'on conçoit aussi l'efficacité des divers moyens qui ont été mis en usage. Le rhuma-

caractère, doivent être classés et rapportés chacun à l'élément ou à l'affection simple dont il annonce la présence... Lorsqu'une maladie composée d'un ou de plusieurs éléments se réunit à une autre maladie également composée d'une ou de plusieurs affections simples, il en résulte une maladie compliquée..... Il faut distinguer la coïncidence de deux maladies qui marchent concurremment sans être soumises à une influence réciproque, de la réunion intime qui fait que l'une de ces maladies a une correspondance constante d'accroissement, d'état et de déclin avec l'autre, et que tous les phénomènes des deux sont coordonnés, comme s'ils appartenaient à une seule. Il ne faut pas confondre ces deux coexistences; la seconde seule mérite le nom de complication. »

Ces propositions sont fondamentales : nous avons cru devoir les présenter ici, parce qu'elles sont d'une application constante en thérapeutique. Le médecin doit les avoir constamment présentes à l'esprit, sous peine de voir à chaque instant, dans la pratique, s'élever les plus grandes difficultés.

tisme bilieux a été bien décrit par Stoll. Sydenham a observé le rhumatisme allié à un état inflammatoire : l'épidémie rhumatismale de Naples, décrite par Sarcone, présentait ce dernier caractère. Les états nerveux, catarrhal, muqueux, ont aussi assez souvent compliqué le rhumatisme; c'est surtout avec le catarrhe qu'il semble avoir de la disposition à s'unir. L'affection goutteuse est très-souvent liée avec l'affection rhumatismale : de là, les états désignés sous le nom de goutte rhumatismale et de rhumatisme goutteux. Dans quelques circonstances, le rhumatisme a pris une forme périodique ; et suivant un auteur dont le nom nous échappe, mais que nous entendions dernièrement citer par M. le professeur Broussonnet, le quinquina aurait assez souvent trouvé son application pour qu'il pût être présenté comme un spécifique de cette maladie.

Il faut bien avouer que cette manière de considérer les divers objets de la pathologie est autrement philosophique, médicale, que celle qui consiste à ne voir qu'un seul état morbide, toujours le même, et que l'on ne peut jamais attaquer que par un seul genre de moyens curatifs. Elle se rend compte de tous les faits, des succès obtenus par des méthodes thérapeutiques tout-à-fait opposées, et des insuccès que l'on doit nécessairement éprouver lorsqu'on a à combattre le mal par une thérapeutique qui est la même, quelles que soient les circonstances.

Comme dans ces derniers temps on a fait une large part à l'anatomie pathologique (1), et que, dans toutes

(1) C'est à l'École de Montpellier que l'anatomie pathologique a été justement appréciée : on en a senti l'importance; on en a constaté les services; mais on a reconnu aussi qu'elle était insuffisante dans bien des cas, et l'on n'a pas voulu l'admettre comme la seule base sur laquelle doit reposer la science médicale. « Ce n'est plus le moment, dit M. le professeur Lordat (*), de proclamer les avantages de l'anatomie pathologique ; personne ne les conteste ; aujourd'hui le vrai moyen d'être utile serait d'indiquer la philosophie qu'on doit apporter dans ses recherches. » « L'anatomie pathologique, dit M. le professeur Caizergues (**), est d'un grand secours dans toutes les occasions où elle peut nous éclairer : et le médecin qui veut profiter des ressources que les divers moyens d'investigation lui offrent, ne saurait méconnaître toute l'étendue des services que peuvent lui rendre les travaux anatomiques. Mais en reconnaissant l'importance de ces services, on est forcé de convenir que les connaissances fournies par la nécropsie sont insuffisantes pour établir le fondement de la pathologie et de la thérapeutique. »

Disons enfin, avec M. le professeur Ribes (***) : « une doctrine exclusivement fondée sur l'anatomie pathologique a pour aboutissant la thérapeutique pauvre des médecins physiologistes, si souvent en opposition formelle avec l'expérience. La thérapeutique, qui embrasse toutes les in-

(*) Partitions de médecine.
(**) Des syst. en méd., pag. 84.
(***) De l'anat. path., tom. I, *préface*, pag. XLI.

les circonstances morbides, on s'est efforcé de rechercher la cause des phénomènes dans des altérations matérielles que l'on peut constater après la mort; nous croyons ne pas pouvoir nous dispenser de dire quelques mots à ce sujet. On peut rencontrer des ligaments, le périoste et la membrane synoviale d'une articulation rouges, injectés, épais; dans d'autres cas, des cartilages articulaires ramollis, cariés, des veines dilatées, gorgées de sang. D'après M. Bouillaud, le cœur a présenté de l'épaississement, de l'induration, des adhérences, des végétations dans ses valvules, un épanchement dans le péricarde, etc. On s'est ensuite appliqué à rechercher quels étaient les tissus qui étaient primitivement affectés: les uns ont voulu

dications et met à profit toutes les ressources d'une utilité bien constatée, est celle de la grande doctrine, qui a passé des Asclépiades jusqu'à nous; celle dont j'ai vu dérouler, à Montpellier, le vaste tableau par MM. les professeurs Berthe, Anglada et Caizergues. Elle a pour base la physiologie de la *science dè l'homme* de Barthez, et la médecine des éléments pathologiques que ce grand homme a créée ou réduite en science; éclairées et étendues l'une et l'autre par les conceptions aussi brillantes que profondes des professeurs Dumas, Lordat, Delpech et Bérard : elle a pour point de ralliement les *méthodes*, dont notre chancelier fixa l'esprit et dont l'application a été rendue plus féconde par les distinctions ingénieuses qu'y a introduites son digne émule et savant ami. »

que ce fût la membrane séreuse qui fût d'abord le siége du mal ; pour d'autres, c'est le tissu fibreux ou musculaire qui est d'abord affecté, et le tissu séreux ne le devient que d'une manière consécutive. Nous n'attachons pas beaucoup d'importance à savoir quel est le tissu qui est le premier atteint; cette connaissance n'influe pas sur la thérapeutique, et, sous ce rapport, nous ne pouvons y attacher que peu de prix. Nous admettons que l'on a trouvé à l'examen cadavérique les altérations variées que des auteurs modernes ont mis tant de soin à énumérer et à décrire; mais ces altérations sont-elles une condition nécessaire de l'existence du rhumatisme, et peut-on par elles parvenir à connaître sa véritable nature? Voilà la question qu'il importe de résoudre : eh bien! l'observation apprend que le rhumatisme peut ne laisser après lui aucune trace matérielle, et ce n'est pas par conséquent seulement dans des tissus altérés que l'on peut établir la résidence du mal. Nous pouvons à ce sujet nous étayer d'une autorité dont on ne contestera pas l'importance en anatomie pathologique : « bien souvent, dit M. le professeur Andral, j'ai ouvert des cadavres d'individus morts des suites du rhumatisme, sur lesquels je n'ai rien trouvé. »

Loin de puiser, dans l'anatomie pathologique, des arguments favorables à la doctrine de l'irritation et de la localisation, on peut donc, au contraire, trouver en elle un appui en faveur de l'opinion opposée.

DIAGNOSTIC.

D'après ce que nous avons dit sur les caractères du rhumatisme, on pourra le distinguer de quelques autres états pathologiques qui ont avec lui une analogie plus ou moins grande. Les douleurs que donne la syphilis, celles qui sont dues aux névralgies, pourraient-elles être confondues avec les douleurs provoquées par l'affection rhumatismale? Il existe bien entre elles quelque trait de ressemblance; mais il y a aussi des caractères qui, par une légère attention, devront les faire distinguer.

La douleur de la névralgie est vive, déchirante, sans rougeur, sans chaleur, sans tension, sans tuméfaction; elle indique très-bien le trajet du nerf qui en est le siége : il n'en est pas de même dans le rhumatisme.

On a dit que les douleurs qui accompagnent le scorbut pouvaient aussi être confondues avec celles du rhumatisme, et Sydenham avait admis un rhumatisme scorbutique. Néanmoins, à l'aide des caractères propres à ces deux états, on devra facilement discerner les uns des autres.

C'est avec la goutte que le rhumatisme pourrait plutôt être confondu. On a cependant signalé quelques circonstances différentielles qui établissent entre ces deux états une ligne de démarcation.

Par rapport au siége, on sait que le rhumatisme se fixe ordinairement sur les grandes articulations, telles que celle de l'épaule, de la hanche, du coude et du genou. La goutte se manifeste, au contraire, le plus souvent sur les petites articulations des membres, celles des doigts, des orteils, et surtout celle du gros orteil. On a observé que le rhumatisme était plus irrégulier dans ses apparitions : la goutte semble s'astreindre à plus de régularité ; les époques auxquelles elle se montre sont mieux réglées. Un accès de goutte n'a souvent que quelques heures de durée ; rarement plusieurs jours suffisent pour qu'une attaque de rhumatisme cesse. Nous avons dit que le rhumatisme pouvait se terminer par une métastase: c'est un résultat de l'observation. Néanmoins ces cas sont assez rares et s'opèrent avec lenteur. Les métastases goutteuses sont, au contraire, fréquentes, et ont lieu avec promptitude. La goutte a des relations plus prononcées avec l'état de l'estomac ; on remarque qu'elle est souvent accompagnée de trouble dans les fonctions digestives : ces circonstances s'observent beaucoup plus rarement dans l'affection rhumatismale. On pourrait encore trouver quelques traits distinctifs dans le caractère de la douleur, plus tensive, plus gravative dans le rhumatisme, plus lancinante, plus pongitive dans la goutte. On dit encore que cette dernière ne se montre guère avant l'âge de quarante ans, tandis qu'alors on com-

mence à être moins sujet aux manifestations du rhumatisme. Bien que nous venions de faire ressortir les quelques différences qui existent entre les états rhumatismal et goutteux, il faut bien reconnaître qu'il y a entre eux beaucoup d'analogie ; qu'ils tendent à se trouver souvent réunis, combinés, et qu'il y a ainsi des états mixtes que l'on désigne sous les noms de rhumatisme goutteux ou de goutte rhumatismale.

PRONOSTIC.

Des circonstances variées influent sur le jugement que le médecin doit porter relativement au rhumatisme. On comprend aisément que l'état de simplicité ou de complication fait varier le pronostic : d'un autre côté, il est presque inutile de dire combien ce dernier doit être fâcheux lorsqu'une métastase s'opère; enfin, des circonstances prises hors de l'individu comme dans l'individu lui-même, l'âge, le tempérament, la constitution, etc., doivent être tenus en compte dans le jugement que l'on a à porter. Les différentes voies de solution dont nous avons parlé doivent être soigneusement surveillées ; car c'est sur l'observation exacte des phénomènes critiques qui peuvent se présenter, que le médecin doit compter pour prédire le mode et l'époque plus

ou moins éloignée de terminaison de l'état pathologique qui a réclamé ses soins.

THÉRAPEUTIQUE.

Le traitement que nous avons à proposer contre le rhumatisme doit être en rapport avec les idées que nous avons émises en traitant des différents points de son histoire. On ne doit point s'attendre à voir proposer contre cet état morbide un agent qui puisse être d'une application générale ; car c'est suivant les différents cas qui peuvent se présenter, et selon que le rhumatisme sera de telle ou telle espèce, ou mieux encore associé, combiné avec tel ou tel état pathologique, que le praticien devra se comporter. Nous sommes loin, ainsi que nous le dirons bientôt, d'adopter l'opinion de M. Bouillaud relativement aux émissions sanguines coup sur coup, considérées comme moyen thérapeutique du rhumatisme ; mais nous regardons comme juste l'idée générale qu'il a émise au commencement du dernier chapitre de son livre (1). « Proposer un médicament spécifique, tel que le colchique ou tout autre, contre le rhumatisme articulaire aigu, ce n'est pas faire preuve d'idées

(1) Nouvelles recherches sur le rhumatisme, chap. VI pag. 123.

justes sur la nature de cette maladie. Autant vaudrait proposer un médicament *spécifique* pour la pneumonie, un autre pour la pleurésie, un autre pour la péricardite, etc. » Cette proposition nous paraît vraie dans l'état actuel de nos connaissances relatives au traitement du rhumatisme. Il faut donc, en présence de l'affection rhumatismale, appliquer, selon les cas, les méthodes de traitement naturelles, analytiques et empiriques, d'après les règles si bien indiquées par l'illustre Barthez.

Les méthodes naturelles, dit M. le professeur Caizergues, d'aprés le savant auteur que nous venons de citer, ont pour objet de préparer, de faciliter et de fortifier les mouvements spontanés de la nature, qui tendent à opérer la solution de la maladie. Eh bien ! nous pensons que ces méthodes doivent être appliquées au rhumatisme, et être préférées aux autres toutes les fois qu'un danger pressant ne force pas le praticien à ne pas y recourir. Nous avons rapproché plus haut le rhumatisme de divers exanthèmes dont on se trouvait bien de ne pas contrarier la marche naturelle; il nous paraît que, dans son traitement, il vaut mieux le laisser s'épuiser, s'éteindre peu à peu en le tenant dans des limites convenables, que de chercher à en enrayer la marche par des moyens énergiques, qui peuvent bien compter des succès, mais dont on n'a pas peut-être assez signalé les inconvénients. Parmi les différentes voies de so-

lution par lesquelles le rhumatisme peut se juger, celle de la sueur est considérée comme la plus ordinaire ; dès lors, on conçoit que les diaphorétiques, que les préparations antimoniales, les bains, etc., propres à favoriser les fonctions de la peau, soient souvent administrés avec beaucoup de succès.

Si c'est par les selles ou par les urines que la maladie tend à se juger, les purgatifs, les diurétiques trouvent leur indication ; le camphre, associé à l'opium, a été signalé par Barthez comme étant doué de beaucoup d'efficacité. On connaît les résultats avantageux qu'on a si souvent retirés de la poudre de Dower, qui est composée d'opium et d'ipécacuanha. Beaucoup d'autres préparations qui tendent à provoquer les mêmes phénomènes ont été également préconisées par les praticiens.

Lorsque le rhumatisme est combiné, ainsi qu'il arrive si souvent, avec divers autres états morbides, force est, si l'on veut parvenir à le dompter, de décomposer la maladie à l'aide des méthodes de traitement désignées sous le nom d'analytiques ; ces méthodes sont celles, d'après les auteurs cités un peu plus haut, où, après avoir décomposé la maladie, et l'avoir ramenée aux affections essentielles dont elle est le produit, ou aux maladies plus simples qui s'y associent, on attaque directement ces éléments par des moyens relatifs à chacun d'eux et proportionnés à leurs rapports de force et d'influence. Dans ces méthodes natu-

relles trouvent leur application les différentes espèces de saignées par lesquelles on combat si efficacement l'état fluxionnaire et l'état inflammatoire. Quant aux règles suivant lesquelles ces saignées doivent être employées, c'est encore Barthez qu'il faut suivre pour les préceptes qu'il a établis dans son beau traité des fluxions (1).

Nous avons dit que le rhumatisme se compliquait souvent de l'état bilieux : dans ces cas, les méthodes analytiques apprennent à combattre ce dernier à l'aide des émétiques, dont l'administration met bientôt fin au cortége des phénomènes morbides. Stoll raconte

(1) « Lorsque, dans une maladie, dit ce savant auteur, la fluxion sur un organe est imminente, qu'elle s'y forme et s'y continue avec activité, comme aussi lorsqu'elle s'y renouvelle par reprises périodiques et autres, on doit lui opposer des évacuations révulsives par rapport à cet organe. Lorsque la fluxion est parvenue à l'état fixe dans lequel elle continue avec une activité beaucoup moindre qu'auparavant (dans les maladies aiguës), ou lorsqu'elle est devenue faible et habituelle (dans les maladies chroniques), on doit en général préférer les attractions et évacuations dérivatives. Après avoir fait précéder les révulsions et les dérivations qui sont indiquées, il faut souvent recourir à des attractions ou à des évacuations qu'on appelle locales, puisqu'elles sont dans les parties les plus voisines qu'il est possible de celles où se termine la fluxion et où elle est comme concentrée. »

qu'il a souvent obtenu les plus heureux résultats par l'emploi des vomitifs chez les malades affectés de rhumatisme, et qui présentaient en même temps tous les caractères de l'état bilieux.

Si c'est l'état nerveux qui prédomine, et que la douleur soit assez vive pour réclamer toute l'attention du médecin, les méthodes analytiques apprendront encore que c'est dans l'opium et ses diverses préparations qu'il faut placer sa confiance. Quelques praticiens ont voulu repousser l'opium du traitement du rhumatisme, disant que ce médicament avait l'inconvénient de déterminer des mouvements fluxionnaires vers la tête et la poitrine : ce résultat pourrait, en effet, avoir lieu dans les cas où l'état nerveux ne prédomine pas ; mais lorsque l'indication que nous avons posée le réclame, on doit sans crainte en proscrire l'usage, et le succès ne manquera pas d'être obtenu. Dans les cas dont nous parlons, l'opium n'est pas la seule substance à laquelle on puisse avantageusement recourir : il est divers agents qui ont la propriété de calmer le système nerveux ; la jusquiame blanche, etc., peuvent être heureusement administrés.

L'état catarrhal n'est pas celui qui s'associe le moins souvent au rhumatisme : on a, au contraire, fréquemment l'occasion de trouver ces deux états réunis, et nous avons déjà signalé l'analogie que l'état fluxionnaire établissait entre eux. Dans le cas de cette association, il faut mettre en usage les moyens que

l'expérience a fait reconnaître comme étant doués d'une puissante efficacité contre l'affection catarrhale; et l'on comprend de quelle ressource sont dans cette circonstance les vésicatoires, les sinapismes, etc.

Si le rhumatisme revêt la forme périodique, le quinquina et ses préparations sont d'une indispensable nécessité : c'est en vain que l'on agirait par tout autre agent médicamenteux, il faut nécessairement en venir au spécifique de la périodicité ; lui seul peut, dans ce cas, triompher de la maladie.

Il est d'autres méthodes de traitement que l'on a désignées sous le nom d'empiriques, et dans lesquelles on se propose, dit M. le professeur Caizergues (1), de changer la maladie en entier par des remèdes qu'indiquait le raisonnement fondé sur l'expérience de leur efficacité dans des cas analogues. « Ces méthodes, dit Barthez (2), conviennent surtout aux maladies où l'on a lieu de craindre que les mouvements spontanés de la nature ne soient impuissants pour en opérer la guérison, et dans celles qu'on ne peut décomposer en des éléments bien déterminés dont on puisse être assez sûr de remplir les indications. » Le rhumatisme peut réclamer l'application de ces méthodes; on les a distinguées en spécifiques, en imitatrices, et en perturbatrices. Les méthodes

(1) Des syst. en méd., pag. 129.
(2) Maladies goutteuses, préface.

empiriques spécifiques ne trouvent point leur application dans le traitement du rhumatisme, car on n'a pas encore pu absolument décorer une substance du titre d'antirhumatique. Barthez est porté à regarder les fleurs d'arnica comme spécifiques de la maladie qui nous occupe. Metzger, Buchner, Stoll, préconisent aussi la vertu de ce médicament. D'autres ont accordé à l'aconit les mêmes propriétés. Le Bulletin général de thérapeutique préconise les mercuriaux comme étant doués d'une vertu antirhumatique, aussi mystérieuse que celle qu'ils possèdent contre la syphilis. Nous répétons que ces divers agents ne produisent pas des effets assez constants pour qu'on puisse les placer à côté de ceux qui triomphent si bien des maladies auxquelles on les oppose : tels sont le mercure dans la syphilis, le quinquina dans la fièvre, etc.

Les méthodes empiriques imitatrices peuvent dans quelques cas être utilement opposées à l'état rhumatismal : par elles on cherche à imiter des actes qui ont quelquefois amené la terminaison de la maladie, bien qu'on ne voie aucune tendance à une solution spontanée, ou à la formation de ses actes (1). Si le rhumatisme a pu quelquefois trouver sa solution dans l'apparition de la fièvre, dans la manifestation d'un exanthème, etc., il est permis, dans certains cas re-

(1) Caizergues, *loco citato*.

belles, de chercher à provoquer ces actes par l'emploi d'une méthode empirique imitatrice.

Les méthodes empiriques perturbatrices sont celles que l'on a préconisées dans ces derniers temps ; l'administration du tartre stibié à haute dose, celle de l'opium, du nitrate de potasse donné de la même manière, l'emploi des saignées coup sur coup, etc., rentrent dans les méthodes dont nous parlons. On a voulu faire de ces méthodes une règle générale de traitement contre le rhumatisme, mais il nous semble que c'est comme exception qu'elle doivent plutôt être admises. Par ces méthodes, on provoque un grand changement dans tout le système ; on produit des impressions profondes à la suite desquelles les phénomènes morbides peuvent disparaître. On ne peut s'empêcher de reconnaître qu'elles ont eu des succès nombreux ; Rasori, Laënnec, Delpech, ont fourni beaucoup de faits en faveur du tartrate antimonié de potasse administré à haute dose ; M. Bouillaud en cite un assez grand nombre en faveur des saignées pratiquées coup sur coup ; mais on ne doit pas se décider légèrement pour des moyens qui n'agissent qu'en amenant un trouble violent dans le système entier. Ce n'est pas seulement le temps où leur application est faite qu'il faut considérer ; il faut encore avoir en vue les conséquences plus ou moins éloignées qu'ils peuvent avoir. Des malades soumis à des méthodes empiriques perturbatrices, ont souvent eu des convalescences

longues et pénibles, et ce sont là des événements que le praticien doit prendre en grande considération.

Nous ne dirons donc pas, avec M. Bouillaud : « le véritable spécifique du rhumatisme articulaire aigu, *son quinquina*, si l'on peut ainsi parler, c'est la médication dite antiphlogistique, et le prince des antiphlogistiques, c'est la saignée (1). » Nous dirons, au contraire, avec le Bulletin général de thérapeutique (2) : « la méthode dite des saignées coup sur coup nous a paru contraire à toutes les règles d'une saine thérapeutique. Quel est le praticien éclairé à qui l'on persuadera qu'une méthode uniforme de traitement convient à toutes les maladies aiguës, quelles que soient d'ailleurs leur nature et leur siége; qu'il faut saigner et saigner coup sur coup jusqu'à évacuation de six à huit livres de sang, dans la pneumonie comme dans l'érysipèle, dans le rhumatisme comme dans l'angine, dans la pleurésie comme dans la fièvre typhoïde; sans avoir égard ni à l'âge, ni au sexe, ni aux temps, ni aux lieux ? »

Le traitement du rhumatisme, envisagé ainsi que nous avons cherché à l'établir, nous a paru pouvoir s'appliquer au grand nombre de cas variés qui peuvent se présenter à l'observation : ainsi considérée, la thérapeutique n'est pas facile, elle ne

(1) Nouvel. recherch. sur le rhum., pag. 123.
(2) Tom. X, pag. 259.

consiste pas dans l'application d'un très-petit nombre de moyens; elle devient, au contraire, difficile, large, et mérite d'être appelée la fille du temps et de l'expérience.

Outre les moyens généraux que nous avons indiqués à propos de chaque méthode de traitement, le rhumatisme exige qu'on s'occupe encore du lieu dans lequel il a fixé son siége; l'état local est ainsi le sujet d'indications thérapeutiques : c'est là que les fomentations, les frictions, les bains, les embrocations, l'électricité peuvent trouver leur place. Le vésicatoire est souvent, dans ces cas, d'un puissant secours. Boërhaave disait que, s'il avait eu un secret à se réserver dans la pratique de la médecine, ç'aurait été l'emploi de vésicatoires dans le rhumatisme, lorsque l'inflammation ayant complètement disparu, l'articulation demeurait encore affectée.

Après que le rhumatisme aura cédé aux divers moyens qui lui auront été opposés, le médecin ne devra pas oublier qu'il est appelé à en prévenir le retour; c'est pour obtenir cet effet qu'il devra recommander d'observer rigoureusement les règles de l'hygiène, et d'éviter l'action des causes qui ont déterminé la manifestation de l'affection rhumatismale.

FIN.

QUESTIONS TIRÉES AU SORT.

SCIENCES ACCESSOIRES.

—

Des caractères généraux de la classe des crustacés ; leur classification et l'indication des produits qu'ils donnent à la matière médicale.

La classe des crustacés renferme tous les animaux à pattes articulées, qui sont pourvus d'un cœur et de bronchies pour respirer dans l'eau. Les crabes et les écrevisses, dit M. Milne Edwards (1), forment le type de ce groupe ; mais on y range aussi un grand nombre d'animaux dont la structure est beaucoup moins compliquée, et dont la forme extérieure est différente ; car, ajoute ce naturaliste, à mesure que l'on descend dans la série naturelle formée par ces êtres, on voit le même plan général d'organisation se modifier successivement et se simplifier de plus en plus.

C'est par une série d'anneaux plus ou moins distincts que le corps des crustacés est composé. Ces

(1) Éléments de zoologie, pag. 986.

segments sont simplement articulés entre eux et mobiles, ou bien ils sont soudés ensemble, et ne se distinguent que par de légers sillons ; quelquefois l'union est si intime, qu'on n'aperçoit aucune trace de séparation entre les segments. La tête des crustacés semble être le résultat de l'union intime de plusieurs anneaux confondus en un seul tronçon. Elle peut être mobile et distincte du thorax, ou bien réunie à cette portion du corps.

La classe des crustacés se divise, d'après la conformation de la bouche, en trois groupes ; ce sont :

Les *crustacés broyeurs*, chez lesquels la bouche est armée de mâchoires et de mandibules propres à la mastication ;

Les *crustacés suceurs* dont la bouche est composée d'un bec tubulaire armé de suçoirs ;

Les *crustacés xyphosures* dont la bouche ne présente pas d'appendices qui lui soient propres, mais est entourée de pattes dont la base fait office de mâchoires.

Ces groupes se divisent en plusieurs ordres qui offrent des caractères particuliers : nous les passons sous silence, ainsi que l'indication des produits qu'ils donnent à la matière médicale.

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.

—

Des tuniques qui entrent dans la composition de l'utérus; des ligaments de l'utérus.

Les tuniques de l'utérus sont l'une externe ou péritonéale, et l'autre interne, fort mince, dont on a contesté l'existence. Les ligaments de cet organe sont les ligaments larges, replis triangulaires formés par la tunique externe, et les ligaments ronds, formés par la réunion, en haut et sur les côtés, des fibres extérieures du tissu musculaire.

SCIENCES CHIRURGICALES.

Comparer les avantages et les inconvénients de la symphyséotomie à ceux de l'opération césarienne, dans les cas où ces opérations ont été conseillées.

Il existe une différence considérable entre ces deux opérations, sous le rapport des difficultés qui les accompagnent, et sous celui de la nature des parties divisées dans chacune d'elles ; à ce double point de vue, on s'accorde à donner la préférence à la symphyséotomie sur l'opération césarienne.

SCIENCES MÉDICALES.

—

De la médication irritante.

La médication irritante consiste dans l'emploi des irritants dont l'art de guérir fait usage, et qu'il applique aux organes dans une intention curative. Suivant M. Pelletan (1), les irritants sont employés, dans l'art de guérir, sous trois points de vue distincts :

1° Pour produire des phénomènes insolites, momentanés ou durables, mais nécessaires à la curation des maladies ou à l'entretien de la santé : là se trouvent les émétiques, les purgatifs, les épispastiques, le cautère, le séton, etc.;

2° Pour déterminer par une irritation locale un excitement général, ou réveiller la sensibilité éteinte des organes : là sont encore les moyens qui viennent d'être indiqués, auxquels on joint le moxa, le cautère actuel, etc. ;

3° Pour détourner par une irritation plus vive celle qui se porte sur des organes essentiels. Parmi les

(1) Dict. des sc. médic., t. XXVI, p. 130.

moyens indiqués, les uns sont préférés aux autres, suivant les circonstances variées où l'on se trouve.

La médication irritante comprend les contre-stimulants dont les médecins italiens se sont tant occupés, et qui ont fourni matière à beaucoup de considérations importantes.

FACULTÉ DE MÉDECINE
DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM. CAIZERGUES, Doyen.	*Clinique médicale.*
BROUSSONNET, Présid.	*Clinique médicale.*
LORDAT.	*Physiologie.*
DELILE.	*Botanique.*
LALLEMAND.	*Clinique chirurgicale.*
DUPORTAL, Suppl.	*Chimie médicale et Pharmacie.*
DUBRUEIL.	*Anatomie.*
DELMAS.	*Accouchements.*
GOLFIN.	*Thérapeutique et Matière médicale.*
RIBES.	*Hygiène.*
RECH.	*Pathologie médicale.*
SERRE.	*Clinique chirurgicale.*
BÉRARD.	*Chimie générale et Toxicologie.*
RENÉ, Exam.	*Médecine légale.*
RISUENO D'AMADOR.	*Pathologie et Thérapeutique générales.*
ESTOR.	*Opérations et Appareils.*
BOUISSON.	*Pathologie externe.*

Professeur honoraire : M. AUG.-PYR. DE CANDOLLE.

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. VIGUIER, Examinateur.	MM. JAUMES.
BERTIN.	POUJOL.
BATIGNE.	TRINQUIER, Suppl.
BERTRAND	LESCELLIÈRE-LAFOSSE, Exam
DELMAS fils.	FRANC.
VAILHÉ.	JALAGUIER.
BROUSSONNET fils.	BORIES.
TOUCHY.	

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.